Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1329

Vragen van het lid **Van Laar** (PvdA) aan de Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking over *het niet bereiken van vrouwen en meisjes in noodsituaties met specifieke hulp* (ingezonden 16 december 2015).

Antwoord van Minister **Ploumen** (Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking) (ontvangen 28 januari 2016).

Vraag 1
Bent u bekend met de uitkomsten van het «Wereldbevolkingsrapport 2015» van het United Nations Population Fund (UNFPA)?[1]

Antwoord 1
Ja, het rapport is mij bekend.

Vraag 2
Wat is uw reactie op de conclusie dat bijna een derde van de 800 vrouwen die dagelijks sterven als gevolg van complicaties bij zwangerschap of bevalling, zich in crisisgebieden en -situaties bevindt?

Antwoord 2
Het UNFPA-rapport stelt dat van de 800 vrouwen die dagelijks sterven als gevolg van complicaties bij zwangerschap of bevalling 507 vrouwen zich in noodsituaties of fragiele staten bevinden. Dat is bijna twee derde van het wereldwijde aantal.
Dit zijn schokkende cijfers. Ondanks de vooruitgang die geboekt is op Millennium Ontwikkelingsdoel 5 (verbetering gezondheid van vrouwen en moeders) is de doelstelling om moedersterfte met 75% terug te dringen bij lange na niet gehaald. Daarom zijn seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, alsook vrouwenrechten en gendergelijkheid cruciale aandachtspunten in mijn beleid. Alleen met meer inzet op seksuele en reproductieve gezondheid en rechten kan de *Global Goal* voor moedersterfte gehaald worden. In 2030 moet deze gedaald zijn tot minder dan 70 vrouwen per 100.000 levendgeborenen (ter referentie: in 2015 was de moedersterfte 218 vrouwen per 100.000 levendgeborenen).
Het UNFPA rapport laat zien dat het bij natuurrampen en in fragiele situaties bijzonder slecht is gesteld met dienstverlening voor vrouwen en meisjes op

[1] UNFPA, Wereldbevolkingsprapport 2015, Shelter from the storm http://www.unfpa.org/swop

ah-tk-20152016-1329
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

het terrein van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. Dit is onaanvaardbaar en ook zorgwekkend. Nederland ondersteunt de oproep van UNFPA om de (humanitaire) agenda meer op vrouwen en meisjes, alsook op seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te richten.

Vraag 3
Deelt u de frustratie dat ondanks de grote verbeteringen in het beleid ten aanzien van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR), de nodige hulp klaarblijkelijk niet de meest kwetsbaren bereikt? Welke handvatten heeft u om deze kwetsbare groep meisjes en vrouwen alsnog te bereiken?

Antwoord 3
Het kabinet deelt de frustratie dat humanitaire hulp de meest kwetsbare vrouwen en meisjes onvoldoende bereikt. Zij hebben specifieke behoeften, zeker in de reproductieve fase van hun leven. Afgelopen jaren hebben hulporganisaties richtlijnen en beleid ontwikkeld om te voldoen aan specifieke noden van vrouwen, inclusief seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. Dit beleid wordt nog onvoldoende in de praktijk gebracht. Dat toont het UNFPA rapport ook aan.
Nederland zet zich er voor in om deze richtlijnen ook echt naar concrete actie te vertalen.
Zowel tijdens het Nederlandse voorzitterschap van de Europese Unie (EU) als tijdens de *World Humanitarian Summit* (WHS) vraagt Nederland aandacht voor de rol en de behoeften van vrouwen in crisissituaties. Deze specifieke behoeften van vrouwen, inclusief toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, moeten in situatieanalyses, behoeftebepalingen en de respons verankerd worden. Nederland blijft deze thema's steeds agenderen in de dialoog met betrokken internationale organisaties.

Vraag 4
Kunt u toelichten hoe vanuit Nederland en Europa momenteel preventief invulling wordt gegeven aan SRGR in gebieden waar het risico op conflicten en/of noodsituaties bestaat?

Antwoord 4
Nederland werkt hieraan op een aantal manieren; door financiering, agendering, capaciteitsversterking en uitvoering van internationale afspraken. Nederland draagt bij aan VN-organisaties die werkzaam zijn op het terrein van noodhulp. Daarmee investeren zij in kwantiteit en kwaliteit van hun staf. Dit heeft tot doel aandacht voor kwetsbare groepen te verbeteren.
Ook brengt Nederland bij partners, zoals UNHCR, steeds de behoeften van vrouwen onder de aandacht, inclusief de behoeften op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. Op 17 januari jongstleden heb ik dit zelf besproken tijdens mijn kennismaking met de recent aangetreden VN Hoge Commissaris voor de Vluchtelingen, de heer Filippo Grandi. Hij stelde in dit gesprek groot belang aan dit onderwerp te hechten en zich hiervoor te zullen inzetten.
Volgens het UNFPA-rapport heeft het steeds agenderen tot resultaten geleid. Naast traditionele inzet binnen noodhulp voor water, voedsel en onderdak, komt er de laatste jaren meer aandacht voor de gezondheid van vrouwen en meisjes, HIV preventie en bestrijding van (seksueel) geweld tegen vrouwen. Maar meer inzet blijft nodig, stelt het rapport. Daarom zet Nederland ook in op versterking van de capaciteit van onder andere UNHCR, speciaal gericht op bescherming van kinderen en bestrijding van geweld tegen meisjes en vrouwen. Een voorbeeld hiervan is de plaatsing van een assistent deskundige bij UNHCR in Libanon.
In EU-kader is Nederland een belangrijke speler geweest bij de totstandkoming van de nieuwe agenda voor *empowerment* van vrouwen en meisjes en gendergelijkheid. Het nieuwe EU Gender Actieplan werd in 2015 uitgewerkt en aangenomen. Onderdeel van dit plan is het bieden van betere gezondheidszorg en dienstverlening op het terrein van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten voor vrouwen en meisjes. Binnen dit plan is ook aandacht voor seksuele voorlichting en preventie van (seksueel) geweld tegen vrouwen en meisjes, onder meer in conflicten en noodhulpsituaties. Uitvoering van het EU plan gaat in 2016 van start.

Nederland geeft ook actief uitvoering aan Veiligheidsraad Resolutie 1325 op het terrein van vrouwen, vrede en veiligheid. Een voorbeeld van Nederlandse inzet is Syrië, waar een grotere politieke participatie van vrouwen in vredesprocessen wordt ondersteund.

Vraag 5
Hoe bestempelt u de uitspraak van een van de onderdirecteuren van UNFPA in de Volkskrant, waarmee hij stelt dat VN-vluchtelingenorganisatie UNHCR niet toekomt aan SRGR voor meisjes en vrouwen? Klopt het dat bij het uitblijven van voldoende financiële middelen voor UNFPA of de urgentie bij organisaties als UNHCR, er tekorten zijn aan basale voorzieningen zoals maandverband in vluchtelingenkampen?[2]

Antwoord 5
Bestrijding van geweld tegen vrouwen en meisjes, en seksuele en reproductieve rechten van vrouwen en meisjes maken integraal deel uit van UNHCR's *Global Strategic Goals*. De vertaling van beleid naar implementatie in de praktijk door humanitaire organisaties, als UNHCR kan echter beter.
Dat blijkt ook uit een recente studie (2015) van de *Inter-Agency Working Group on Reproductive Health in Crises* (IAWG). Er wordt meer in gezondheid van vrouwen geïnvesteerd, maar dat is vooral in moeder- en kindzorg. Voor andere belangrijke elementen van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten is binnen noodhulpoperaties te weinig aandacht of financiering. Het gaat daarbij om anticonceptie, de *morning after pill*, klinische zorg na verkrachting, of afbreking van zwangerschap. Seksuele en reproductieve gezondheid en rechten staan nog niet voldoende op de agenda bij humanitaire hulp en in crises.
Een tekort aan basale voorzieningen zoals maandverband kan dus te maken hebben met budgettaire beperkingen in de humanitaire sector, maar ook met het onvoldoende centraal stellen van vrouwen en meisjes in de vormgeving en uitvoering van de noodhulpprogramma's.

Vraag 6
Bent u bereid dit thema in internationaal verband op te pakken en hier aandacht voor te vragen? Onderschrijft u daarbij de urgentie om al dan niet via UNFPA middelen vrij te maken voor het bereiken van deze meisjes en vrouwen in zowel preventieve als acute zin?

Antwoord 6
Zoals in de beantwoording van vraag 3 aangegeven, worden het Nederlandse Voorzitterschap van de Europese Unie en de *World Humanitarian Summit* (WHS) aangegrepen om vrouwen, *gender* en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten hoog op de humanitaire agenda te zetten. De rol en situatie van vrouwen, gendergelijkheid en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten vormen samen één van de drie hoofdlijnen van de Nederlandse inzet[3] voor de WHS. Daarnaast benadrukt Nederland steeds dat vrouwen niet alleen slachtoffer zijn, maar ook een belangrijke rol kunnen spelen in vredesbesprekingen, bestrijding van geweld, politieke besluitvorming en economische ontwikkeling.
Voor de WHS wordt actief samenwerking gezocht met UNFPA dat de ambitie heeft om meer te doen aan seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in humanitaire situaties. Nederland steunt UNFPA op dit terrein via een strategische detachering vanaf zomer 2016. Met UNFPA wordt uitgewerkt hoe vrouwen en meisjes beter te bereiken en dienstverlening op het terrein van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te verbeteren. Om vrouwen en meisjes beter te bereiken zijn goede data een belangrijk startpunt, ook voor UNHCR. Data moeten specifiek voor sekse en leeftijdsgroep zijn. Dan pas kan doelgericht hulp verleend worden aan vrouwen en meisjes, met bijvoorbeeld *safe delivery kits* en *dignity kits*, waarin maandverband zit.
Internationale NGO's zijn eveneens belangrijke partners van Nederland. Marie Stopes International, bijvoorbeeld, is effectief in het bereiken van vrouwen en

---

[2] de Volkskrant, «Wie helpt de zwangere vluchteling», 4 december 2015, http://www.volkskrant.nl/buitenland/wie-helpt-de-zwangere-vluchteling~a4201137/
[3] Kamerstukf 32 605, nr. 166

meisjes – ook in crises en humanitaire situaties, zoals in Jemen. Nederland zet ook in op meer samenwerking met de *International Planned Parenthood Federation* (IPPF) die als organisatie werkzaam is op seksuele en reproductieve gezondheid en rechten en goed verankerd is in de samenleving. Mede daardoor kan IPPF een bruggenbouwer zijn tussen humanitaire- en reguliere hulpverlening.